



# Le attività regionali

Maria Luisa Moro

# Complessità dei fattori che influenzano la prescrizione di antibiotici

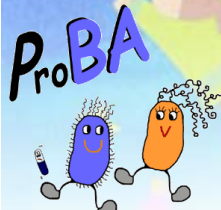
PERSPECTIVE

## Outpatient Antibiotic Use and Prevalence of Antibiotic-Resistant Pneumococci in France and Germany: A Sociocultural Perspective

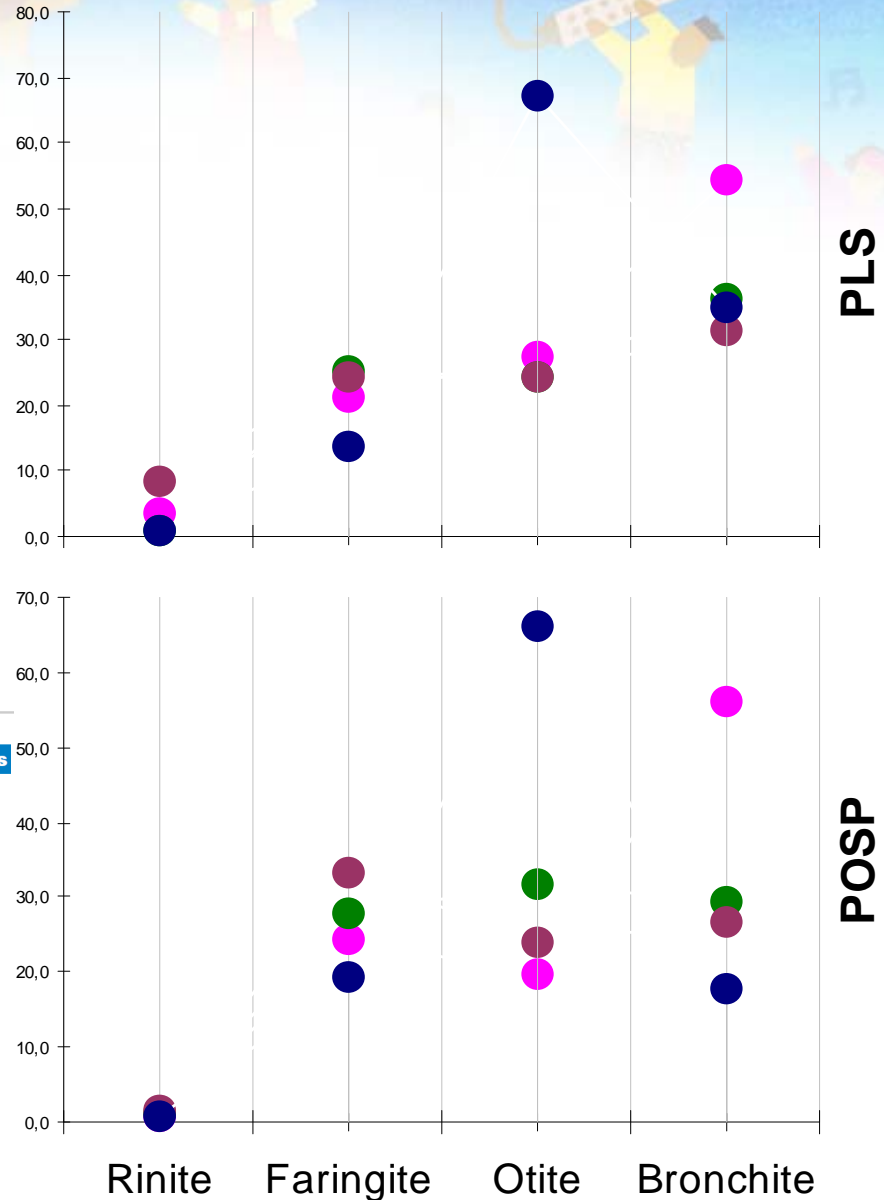
Stephan Harbarth,\* Werner Albrich,† and Christian Brun-Buisson‡



# PROGETTO PROBA: I DETERMINANTI PRINCIPALI



- Maggior pressione famiglia
- Maggior incertezza diagnosi
- Maggior incertezza terapia
- Maggior numero prescrizioni



**BMC Pediatrics**



Open Access

Research article

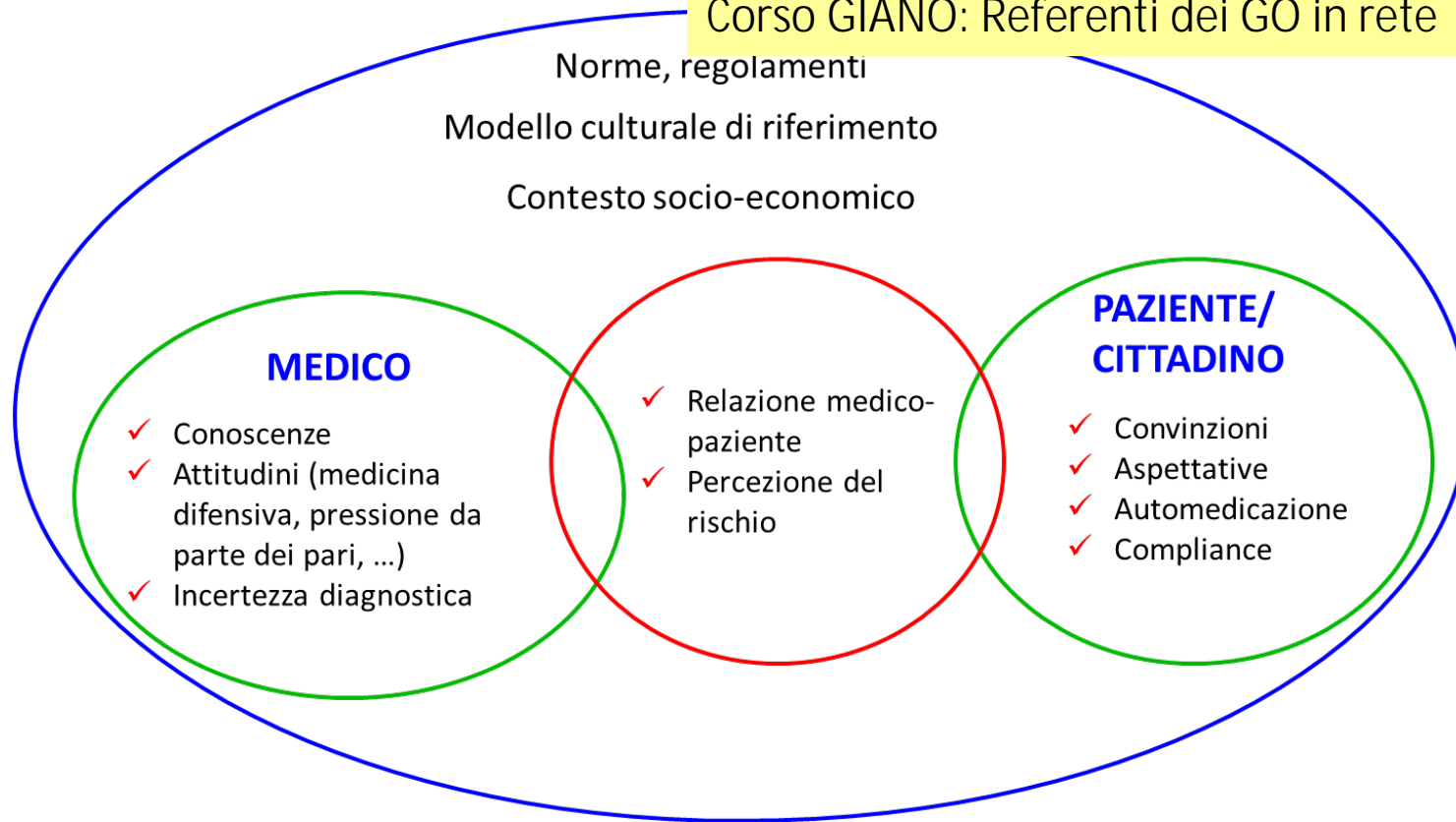
## Why do paediatricians prescribe antibiotics? Results of an Italian regional project

Maria Luisa Moro\*<sup>†1</sup>, Massimiliano Marchi<sup>†1</sup>, Carlo Gagliotti<sup>†1</sup>, Simona Di Mario<sup>†2</sup>, Davide Resi<sup>†1</sup> and the "Progetto Bambini a Antibiotici [ProBA]" Regional Group

**I P-OSP non hanno strepto-test**

# Complessità = interventi multimodali

DGR 318/2013: Nuovo «Gruppo operativo per l'uso responsabile di antibiotici»/ Ospedale-comunità  
 Corso GIANO: Referenti dei GO in rete



# DGR 318/2013

Ciascuna Azienda dovrà dimostrare di avere messo in atto quanto riportato in Tabella 5.

**Tabella 5- Politiche di governo dell'uso responsabile di antibiotici**

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Esiste un <u>piano per l'uso responsabile</u> di antibiotici: approvato dalla Direzione Aziendale caratterizzato da:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ identificazione delle aree più critiche in ambito ospedaliero e territoriale</li> <li>○ definizione di protocolli/procedure operative aziendali basate su evidenze scientifiche</li> <li>○ definizione di programmi per l'implementazione</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Viene prodotto un <u>rapporto aziendale</u> sulle attività di implementazione del Piano per l'uso appropriato degli antibiotici approvato dalla Direzione Aziendale</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vengono analizzati e restituiti regolarmente ai reparti <u>data analitici aziendali</u> su:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Resistenza agli antibiotici</li> <li>○ Consumo di antibiotici</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sono stati definiti e diffusi <u>protocolli operativi scritti aziendali/di presidio</u> e tenuti corsi di formazione su:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Profilassi antibiotica perioperatoria</li> <li>○ Terapia empirica della sepsi grave</li> <li>○ Gestione della batteriemia associata a catetere vascolare</li> <li>○ Terapia della polmonite acquisita in ospedale</li> <li>○ Terapia delle infezioni urinarie associate a catetere vescicale</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sono stati attivati <u>in ambito ospedaliero programmi</u> per:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ promuovere l'uso appropriato di profilassi antibiotica perioperatoria con dimostrazione di una adesione elevata al timing corretto ed alla durata appropriata (<i>short-term</i>)</li> <li>○ ridurre l'uso inappropriato di antibiotici in assenza di corrette indicazioni cliniche (ad esempio per il trattamento della batteriuria asintomatica)</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sono stati attivati <u>programmi in ambito territoriale</u> per ridurre l'uso inappropriato di antibiotici per il trattamento delle alte vie respiratorie e delle infezioni delle vie urinarie.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>Il consumo annuale di antibiotici in ambito ospedaliero</u> aggiustato per case-mix è in linea con gli standard regionali</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>Il consumo di antibiotici in ambito territoriale in DDD/1000 residenti</u> è in linea con gli standard regionali</li> </ul>



# Complessità = interventi multimodali

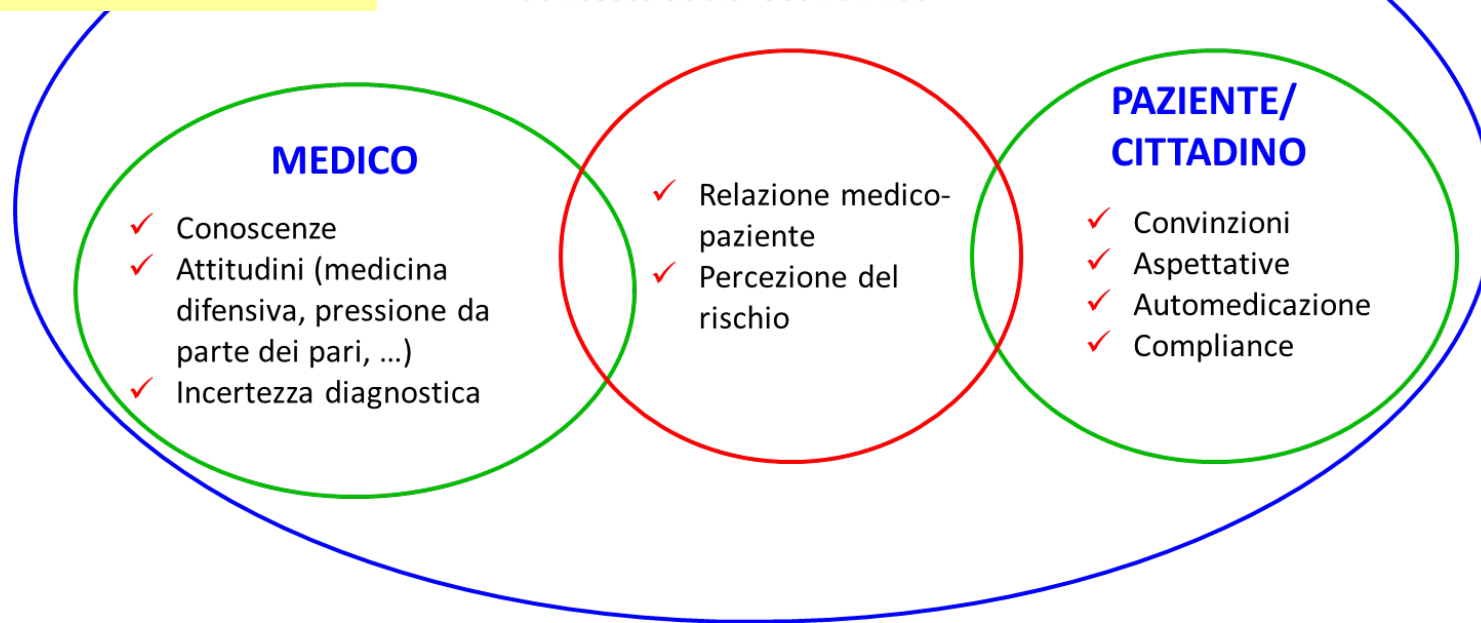
DGR 318/2013: Nuovo «Gruppo operativo per l'uso responsabile di antibiotici»/ Ospedale-comunità  
 Corso GIANO: Referenti dei GO in rete

Disponibilità di dati regionali su resistenze e antibiotici

Norme, regolamenti

Modello culturale di riferimento

Contesto socio-economico



## MEDICO

- ✓ Conoscenze
- ✓ Attitudini (medicina difensiva, pressione da parte dei pari, ...)
- ✓ Incertezza diagnostica

- ✓ Relazione medico-paziente
- ✓ Percezione del rischio

## PAZIENTE/ CITTADINO

- ✓ Convinzioni
- ✓ Aspettative
- ✓ Automedicazione
- ✓ Compliance





# La sorveglianza per l'azione

## Antibioticoresistenza

Dati disponibili on-line: analisi interattiva



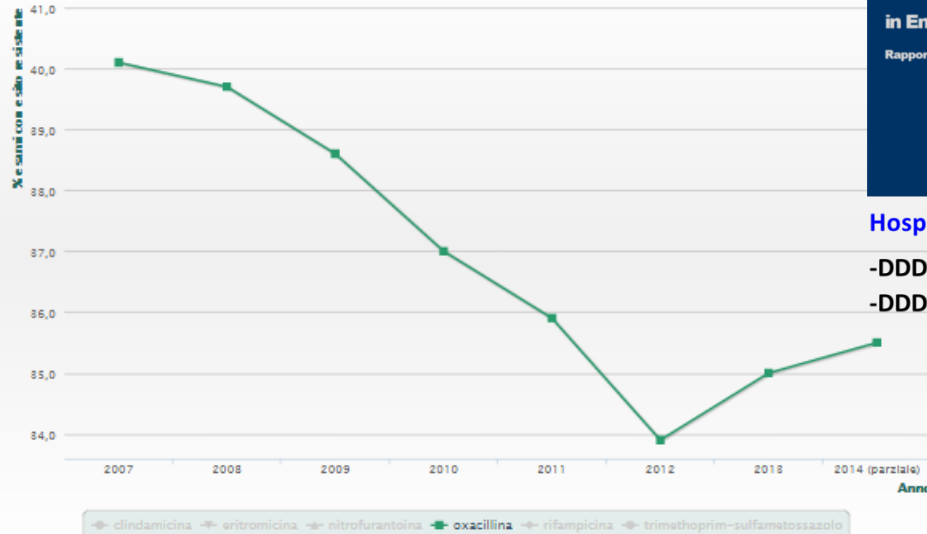
### SISEPS

Sistema Informativo Politiche per la Salute e Politiche Sociali

LAB - Percentuali di resistenza in ambito regionale

Percentuale resistenza

% esami con esito resistente per Antibiotico e Anno  
Microorganismo standard: STAPHYLOCOCCUS AUREUS



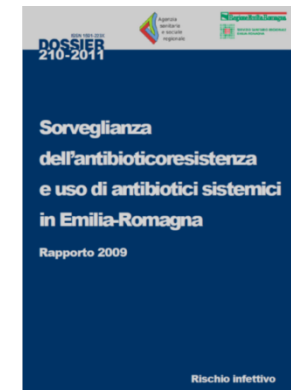
#### Hospital

-DDD/100 inpatient-days  
-DDD/100 admissions



#### Community pediatr. pop.

-Prescriptions/1000 person-years



#### Community gen. pop.

-DDD/1000 person-days

## Uso di antibiotici



# Complessità = interventi multimodali

DGR 318/2013: Nuovo «Gruppo operativo per l'uso responsabile di antibiotici»/ Ospedale-comunità  
 Corso GIANO: Referenti dei GO in rete

Disponibilità di dati regionali su resistenze e antibiotici

Norme, regolamenti

Modello culturale di riferimento

Contesto socio-economico

Linee guida

## MEDICO

- ✓ Conoscenze
- ✓ Attitudini (medicina difensiva, pressione da parte dei pari, ...)
- ✓ Incertezza diagnostica

- ✓ Relazione medico-paziente
- ✓ Percezione del rischio

## PAZIENTE/ CITTADINO

- ✓ Convinzioni
- ✓ Aspettative
- ✓ Automedicazione
- ✓ Compliance





# Linee guida regionali

Agenzia sanitaria e sociale regionale



Area Rischio infettivo



ISSN 191-223X  
**DOSSIER 154-2007**

Regione Emilia Romagna  
Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

## Otite media acuta in età pediatrica

Linea guida regionale

ISSN 191-223X  
**DOSSIER 190-2010**

Regione Emilia Romagna  
Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

## Infezioni delle vie urinarie nell'adulto

Linea guida regionale

ISSN 191-223X  
**DOSSIER 153-2007**

Regione Emilia Romagna  
Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

## Faringotonsillite in età pediatrica

Linea guida regionale

Rischio infettivo

3 - 2007

Regione Emilia Romagna  
Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

## Antibiotici quando si quando no

Opuscoli informativi

Consigli per un uso appropriato dei farmaci nelle infezioni respiratorie dei bambini

Antibiotici quando si quando no

**Il raffreddore**

Antibiotici quando si quando no

**Le infezioni respiratorie**

Antibiotici quando si quando no

**Lavarsi le mani semplice ma efficace**

Il raffreddore è causato da virus (sono circa 200 i virus che possono provocarlo).  
I bambini possono avere 8-10 episodi di raffreddore all'anno. Gli adulti si ammalano meno perché hanno sviluppato una difesa immunitaria contro alcuni virus.  
Gli antibiotici non sono efficaci contro i virus del raffreddore.

**PER PREVENIRE**

- Lavatevi le mani per prevenire la diffusione dei virus.
- Insegnate ai vostri bambini come lavarsi le mani.
- Insegnate al vostro bambino a tossire tenendo una mano davanti alla bocca (o meglio un fazzoletto di carta da buttare via).

**SINTOMI**

- Naso che cola, mal di gola, starnuti, tosse, mal di testa, febbre e occhi che lacrimano, insonnia e inappetenza.

Le infezioni respiratorie sono causate nella grande maggioranza dei casi da batteri o da virus. I batteri e i virus sono germi molto diversi, per cui diversa è la necessità di somministrare farmaci per curare le malattie da essi provocate, chiamate rispettivamente "batteriche" o "virali".

**LE INFEZIONI VIRALI**

- Comprendono: raffreddore, influenza, laringite, tracheite, bronchite e la maggior parte delle faringiti.
- Sono più contagiose delle infezioni batteriche (se più di una persona in famiglia ha lo stesso tipo di malattia si tratta molto probabilmente di un'infezione di tipo virale).
- Possono essere responsabili di sintomi simili a quelli delle infezioni batteriche.

Lavarsi le mani è il modo migliore per arrestare la diffusione delle infezioni respiratorie. L'80% delle più comuni infezioni si diffonde verso le mani.

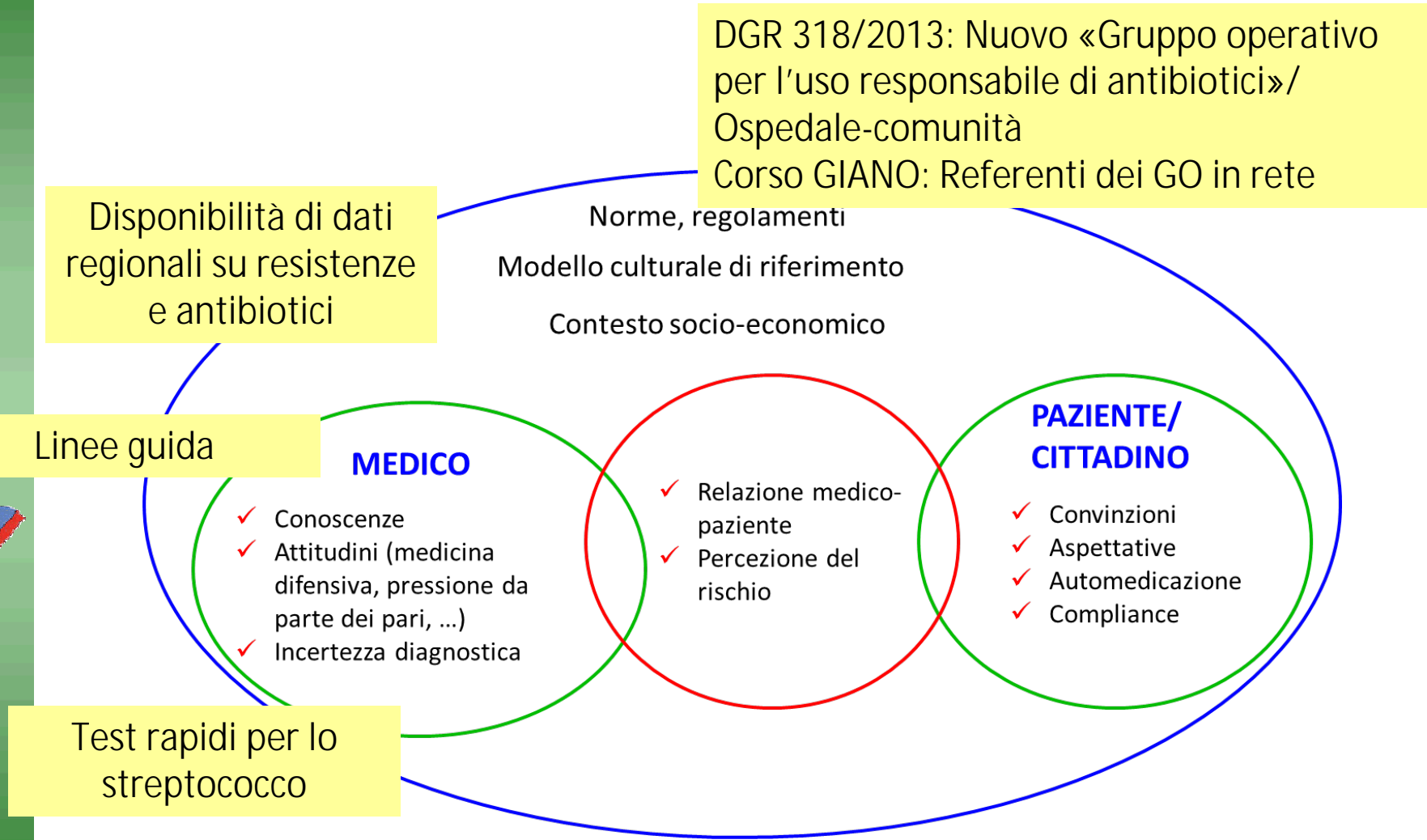
**ANDO**

- Prima dei pasti.
- Prima dell'allattamento al seno.
- Dopo aver usato il bagno o aver aiutato vostro figlio nell'uso del bagno.
- Dopo aver cambiato i pannolini.
- Dopo esservi soffiati il naso o aver asciugato il viso di vostro figlio.
- Dopo aver giocato con giocattoli condivisi con i bambini.

# Complessità = interventi multimodali

Sanità sanitaria e sociale regionale

Area Rischio infettivo





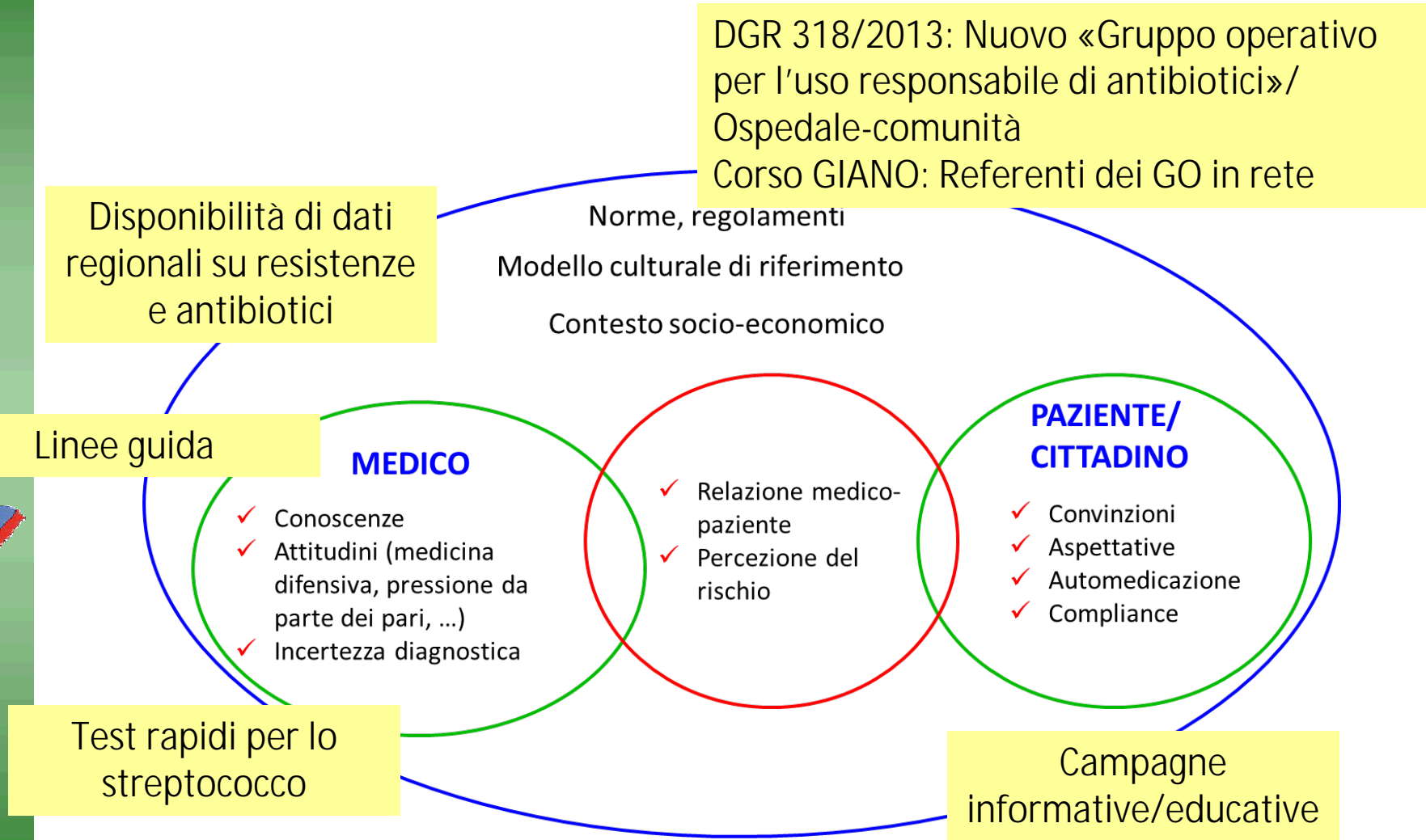
## ACCORDO REGIONALE IN ATTUAZIONE DELL'A.C.N., RESO ESECUTIVO IN DATA 15 DICEMBRE 2005 MEDIANTE INTESA NELLA CONFERENZA STATO-REGIONI, PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

- partecipazione al progetto di promozione dell'uso appropriato di antibiotici in età pediatrica (progetto Proba) per il quale le **Aziende USL forniscono i kit diagnostici e concordano obiettivi di appropriatezza**. Al fine di promuovere e sviluppare la possibilità di diagnosi, a livello aziendale possono essere concordati specifici progetti per l'esecuzione di semplici esami di laboratorio e l'utilizzo di test diagnostici da parte del PLS nel proprio studio

# Complessità = interventi multimodali

Sanità sanitaria e sociale regionale

Area Rischio infettivo





# Campagna low-cost sull'uso di antibiotici: AUSL Parma e Modena

BMJ 2013;347:f5391 doi: 10.1136/bmj.f5391 (Published 12 September 2013)

Page 1 of 10

## RESEARCH

### Feasibility and effectiveness of a low cost campaign on antibiotic prescribing in Italy: community level, controlled, non-randomised trial

OPEN ACCESS

**Table 1| Change in antibiotic\* consumption and expenditure in intervention and control areas and in rest of Italy, November 2011 to March 2012, compared with same period of previous year**

Geographical area	Defined daily doses per 1000 inhabitants/day			€ per 1000 inhabitants/day		
	Nov 2011–Mar 2012	Nov 2010–Mar 2011	% difference	Nov 2011–Mar 2012	Nov 2010–Mar 2011	% difference
Intervention provinces	20.0	22.7	-11.9	24.3	32.5	-25.1
Control provinces	21.0	22.7	-7.4	25.6	33.4	-21.8
Rest of Italy	26.1	27.0	-3.2	40.2	48.2	-16.7

€1.00 (£0.85; \$1.32).

\*Penicillins, cephalosporins, monobactams, macrolides, lincosamides, quinolones, and glycopeptides. See text for codes of Anatomical Therapeutic Chemical Classification System.





# Self-medication with antibiotics: Key messages for the general public

This website is part of the ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) network See entire ECDC network



**EUROPEAN  
ANTIBIOTIC  
AWARENESS DAY**

 A EUROPEAN  
HEALTH INITIATIVE

English (en)



Home
About the day
Campaign materials
National campaigns
Contact
News release

European Antibiotic Awareness Day is marked annually on 18 November. The 2014 European Antibiotics Awareness Day focuses on self-medication with antibiotics.



**Infographics**

Organising a campaign about self-medication with antibiotics? Want to learn why antibiotics should always be prescribed by a doctor and used wisely? **See campaign materials**





**Patient stories**



**Campaign materials**



**National campaigns**



**Data and reports**



Join us on facebook!



Follow us on twitter!

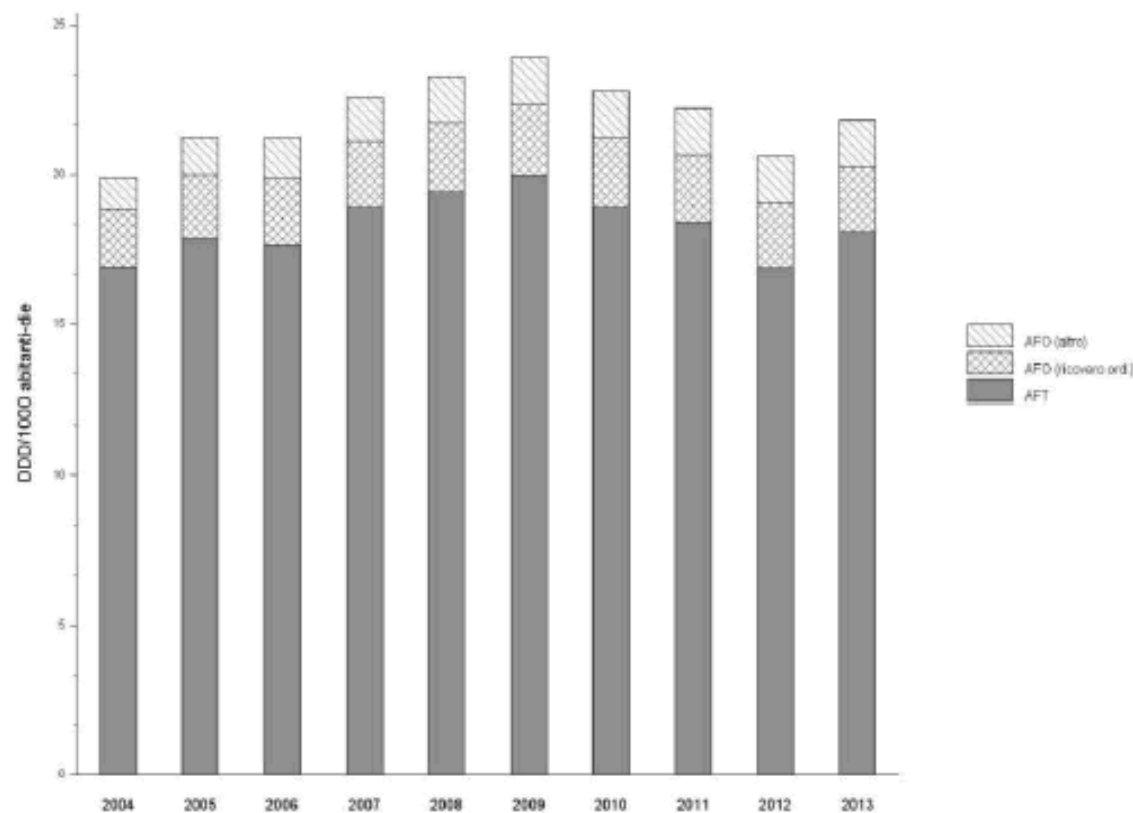


Tweet #EAAD

# E' necessario perseverare e sperimentare .....



**Figura 8.** Tasso di consumo di antibiotici in Emilia-Romagna, espresso in DDD/1.000 abitanti-die (AFT e AFO 2004-2013)





E' necessario perseverare e sperimentare .....



*GRAZIE*